

235

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 15 września 1961 r.

w sprawie regulaminu zakładów lecznictwa zamkniętego dla nałogowych alkoholików.

Na podstawie art. 12 § 3 ustawy z dnia 10 grudnia 1959 r. o zwalczaniu alkoholizmu (Dz. U. Nr 69, poz. 434) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Zakładami lecznictwa zamkniętego dla nałogowych alkoholików, zwanymi dalej „zakładami zamkniętymi”, są:

- 1) zakłady leczenia odwykowego oraz
 - 2) oddziały lub pododdziały leczenia odwykowego w szpitalach dla nerwowo i psychicznie chorych lub w szpitalach ogólnych.
2. Głównym zadaniem zakładów określonych w ust. 1 pkt 1 jest przeprowadzanie długotrwałego leczenia nałogo-

wych alkoholików, a głównym zadaniem zakładów określonych w ust. 1 pkt 2 — przeprowadzanie obserwacji i krótkotrwałego leczenia.

3. Użyte w rozporządzeniu określenie „kierownik zakładu zamkniętego” oznacza:

- 1) dyrektora w odniesieniu do zakładu określonego w ust. 1 pkt 1,
- 2) dyrektora szpitala, w którego skład wchodzi oddział lub pododdział określony w ust. 1 pkt 2, bądź ordynatora upoważnionego przez tego dyrektora.

4. Użyte w rozporządzeniu określenie „pacjent” oznacza nałogowego alkoholika, co do którego orzeczono zastosowanie przymusowego leczenia w zakładzie zamkniętym.

§ 2. 1. Pacjenci mają obowiązek poddawania się badaniom stanu zdrowia oraz leczeniu odwykowemu, którego metody i środki określa kierownik zakładu zamkniętego.

2. W wypadku poważnego niebezpieczeństwa dla życia pacjenta albo w wypadku choroby, której przebieg uniemożliwia prowadzenie leczenia odwykowego, kierownik zakładu zamkniętego, jeżeli wymagają tego wskazania lekarskie, może zadecydować o dokonaniu koniecznych zabiegów leczniczych, nawet mimo oporu pacjenta.

§ 3. 1. Jeżeli zakład zamknięty, w którym pacjent przebywa, nie może mu zapewnić potrzebnego leczenia, kierownik tego zakładu decyduje o przeniesieniu go do odpowiedniego zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba podjęcia innego leczenia niż odwykowe, okres przebywania pacjenta w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej może trwać tylko tak długo, jak tego wymagają wskazania lekarskie, po czym pacjent powraca do zakładu zamkniętego.

3. W okresie przebywania pacjenta w zakładzie określonym w ust. 2 kierownikowi tego zakładu przysługują odpowiednio uprawnienia kierownika zakładu zamkniętego.

§ 4. Pacjenci są obowiązani wykonywać czynności związane z utrzymaniem porządku i czystości w pomieszczeniach, w których przebywają.

§ 5. 1. Pacjenci są obowiązani wykonywać zajęcia z zakresu terapii pracą w warsztacie, gospodarstwie rolnym bądź innym gospodarstwie pomocniczym zorganizowanym przy zakładzie zamkniętym.

2. Lekarze ustalają w stosunku do pozostających pod ich opieką pacjentów rodzaj zajęć z zakresu terapii pracą.

3. Przy prowadzeniu zajęć z zakresu terapii pracą normy czasu tych zajęć nie mogą przekraczać norm ustalonych w przepisach o czasie pracy w przemyśle i handlu; przepisy o bezpieczeństwie i higienie pracy stosuje się odpowiednio.

§ 6. 1. W razie wykonywania przez pacjentów zajęć w zakresie terapii pracą zakład zamknięty przewiduje sumy odpowiadające wynagrodzeniu, jakie przypadłoby w razie wykonywania tego rodzaju usług przez pracowników:

- 1) w 60% — na nagrody dla pacjentów spełniających te usługi,
- 2) w 25% — na dodatkowe wyżywienie dla tych pacjentów oraz
- 3) w 15% — na akcję kulturalno-oświatową.

2. System finansowania wydatków, o których mowa w ust. 1, regulują przepisy wydane na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 1958 r. o prawie budżetowym (Dz. U. Nr 45, poz. 221).

§ 7. 1. O przyznaniu nagród (§ 6 ust. 1 pkt 1) decyduje kierownik zakładu zamkniętego, biorąc pod uwagę ilość i jakość usług spełnianych przez poszczególnych pacjentów oraz ich zachowanie się w czasie pobytu w zakładzie zamkniętym.

2. Wysokość nagród nie może przekroczyć stawek wynagrodzenia wypłacanych za ten sam rodzaj i rozmiar czynności przez uspołecznione zakłady pracy.

3. Jeżeli pacjenta obciąża obowiązek alimentacyjny, zakład zamknięty wypłaca połowę przyznanej pacjentowi na-

grody do rąk jego małżonka lub osoby sprawującej opiekę nad dziećmi albo osobie mającej stwierdzone wyrokiem sądowym prawo do alimentów.

§ 8. Zabronione jest posiadanie przez pacjentów w zakładzie zamkniętym:

- 1) napojów alkoholowych,
- 2) pieniędzy, z wyjątkiem przypadków, gdy kierownik zakładu zamkniętego zezwoli pacjentowi na posiadanie przy sobie określonej kwoty pieniężnej na zakup przedmiotów codziennego użytku,
- 3) przedmiotów, których posiadanie przez pacjenta mogłoby oddziaływać ujemnie na przebieg leczenia; wykaz tych przedmiotów ustala kierownik zakładu zamkniętego w stosunku do poszczególnych kategorii pacjentów.

§ 9. 1. Pieniądze, z którymi pacjent przybywa do zakładu zamkniętego, a także wszelkie należności, wpływające na jego rzecz w okresie leczenia, wpłaca się do depozytu pacjenta w danym zakładzie.

2. Zakład zamknięty stosownie do pisemnego życzenia pacjenta dokonuje wypłat z jego depozytu.

3. Kierownik zakładu zamkniętego może ograniczyć wypłaty z depozytu pacjenta do kwot przeznaczonych na zakup przedmiotów codziennego użytku.

4. Jeżeli pacjent jest zdolny do wykonywania zajęć z zakresu terapii pracą, kierownik zakładu zamkniętego może ograniczyć wypłaty z depozytu na zakup przedmiotów codziennego użytku do wysokości otrzymywanych przez pacjenta nagród.

§ 10. Pacjent nie może opuszczać terenu zakładu zamkniętego bez zezwolenia kierownika tego zakładu.

§ 11. Nie wolno odwiedzać pacjentów częściej niż raz na tydzień; dni i godziny odwiedzin ustala kierownik zakładu zamkniętego.

§ 12. 1. Pacjenci mają prawo opuszczenia zakładu zamkniętego na okres do 7 dni dwukrotnie w ciągu roku, w terminach ustalonych przez kierownika zakładu, w celu odwiedzenia swych bliskich lub załatwienia spraw osobistych.

2. Zezwolenie na opuszczenie zakładu zamkniętego nie może być udzielone wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od przybycia pacjenta do zakładu.

3. W okresach, o których mowa w ust. 1, pacjenci obowiązani są przestrzegać leczenia zastosowanego przez lekarza, a w szczególności nie wolno im spożywać jakichkolwiek napojów alkoholowych.

4. Pacjent, który nie powróci do zakładu zamkniętego po upływie okresu przewidzianego w ust. 1, podlega przymusowemu doprowadzeniu do tego zakładu.

§ 13. Kierownik zakładu zamkniętego może przyznać pacjentowi wyróżniającemu się wzorowym zachowaniem prawo:

- 1) częstszego przyjmowania odwiedzin niż określono w § 11,
- 2) wychodzenia poza teren zakładu,
- 3) dodatkowego opuszczenia zakładu (§ 12 ust. 1), jednak nie częściej niż raz na dwa miesiące.

§ 14. 1. Kierownik zakładu zamkniętego może warunkowo wypisać z zakładu pacjenta, co do którego na podsta-

wie wyników zastosowanego leczenia zachodzi uzasadnione przypuszczenie, iż nie powróci do nałogu.

2. Warunkowe wypisanie z zakładu zamkniętego nie może nastąpić wcześniej niż po upływie trzech miesięcy pobytu pacjenta w tym zakładzie. O warunkowym wypisaniu zawiadamia się komisję społeczno-lekarską do spraw przymusowego leczenia alkoholików i zakład lecznictwa otwartego dla nałogowych alkoholików, właściwe ze względu na miejsce zamieszkania warunkowo wypisanego pacjenta. Okres warunkowego wypisania nie może przekraczać dwóch lat od rozpoczęcia leczenia przymusowego w zakładzie zamkniętym.

3. W ciągu okresu warunkowego wypisania pacjent jest obowiązany nie spożywać napojów alkoholowych i stosować się do zaleceń właściwego ze względu na jego zamieszkanie zakładu lecznictwa otwartego dla nałogowych alkoholików. W razie niestosowania się do tych zaleceń pacjent podlega przymusowemu doprowadzeniu do zakładu, z którego został warunkowo wypisany.

§ 15. 1. Kierownik zakładu zamkniętego może stosować następujące rygory względem pacjentów, którzy naruszają postanowienia regulaminu zakładu lub swym postępowaniem utrudniają pracę zakładu:

- 1) nagana na osobności,
- 2) nagana w obecności innych osób,
- 3) pozbawienie nagrody lub obniżenie jej wysokości,
- 4) pozbawienie prawa okresowego opuszczenia zakładu (§ 12).

2. Rygory stosuje się w zależności od stopnia winy, rodzaju i okoliczności czynu oraz indywidualnych cech pacjenta, biorąc jednocześnie pod uwagę względy wychowawcze.

3. Przed zastosowaniem rygorów wysłuchuje się wyjaśnień pacjenta oraz w razie potrzeby wyjaśnień innych osób.

4. Jeżeli czyn popełniony przez pacjenta ma znamiona przestępstwa, sprawca niezależnie od zastosowania rygorów określonych w ust. 1 podlega również odpowiedzialności karnej według zasad ogólnych.

§ 16. 1. W razie potrzeby przeprowadza się kontrolę osobistą pacjenta oraz kontrolę pomieszczeń, w których pacjent stale lub czasowo przebywa.

2. Kontrola może być dokonywana o każdej porze.

3. Kontroli podlegają również przedmioty nadsyłane bądź dostarczane pacjentowi.

§ 17. Znalezione w czasie kontroli napoje alkoholowe ulegają zniszczeniu, inne zaś przedmioty, których posiada-

nie przez pacjentów jest zakazane, przekazuje się do depozytu pacjenta lub osobom spoza zakładu zamkniętego, wskazanym przez pacjenta.

§ 18. 1. Jeżeli pacjent czynnie przeciwstawia się zabiegom lub zleceniom lekarskim albo swoim postępowaniem zagraża bezpieczeństwu własnemu lub swego otoczenia, można względem pacjenta, gdy to jest konieczne, zastosować środki ograniczające swobodę ruchów przez przytrzymanie pacjenta albo założenie mu kaftana bezpieczeństwa lub pasa obezwładniającego.

2. Decyzje o zastosowaniu środków określonych w ust. 1 wydaje kierownik zakładu zamkniętego lub lekarz dyżurny, a w przypadkach wymagających natychmiastowego działania — fachowy pracownik służby zdrowia upoważniony przez kierownika zakładu.

3. Po każdym wypadku zastosowania środka określonego w ust. 1 pacjent powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza zakładu zamkniętego.

§ 19. 1. W zakładach leczenia odwykowego (§ 1 ust. 1 pkt 1) powołuje się radę pacjentów, do której zadań należy reprezentowanie interesów pacjentów wobec dyrektora zakładu oraz współdziałanie z zakładem w zakresie stworzenia warunków sprzyjających leczeniu.

2. Dyrektor zakładu leczenia odwykowego ustala szczegółowy zakres działania rady pacjentów.

§ 20. 1. W miarę wolnych miejsc do zakładów zamkniętych mogą być przyjmowane osoby poddające się leczeniu dobrowolnie.

2. Do osób określonych w ust. 1 stosuje się odpowiednio przepisy paragrafów poprzedzających, z tym że:

- 1) o uznaniu leczenia za zakończone decyduje kierownik zakładu,
- 2) środki określone w § 18 ust. 1 stosuje się jedynie w wypadkach zachowania się osoby dobrowolnie leczonej w sposób zagrażający bezpieczeństwu własnemu lub swego otoczenia,
- 3) osoba poddająca się dobrowolnie leczeniu może być wypisana z zakładu na własną prośbę albo w przypadkach, gdy narusza postanowienia regulaminu zakładu lub utrudnia pracę zakładu.

§ 21. W sprawach nie uregulowanych w rozporządzeniu stosuje się przepisy dotyczące zakładów leczniczych.

§ 22. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: w z. B. Bednarski